DE

LITHOTRIPSIA CUM LITHOTOMIA CONJUNCTA.

DISSERTATIO INAUGURALIS
QUAM
OB SUMMOS
IN MEDICINA,
CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA
HONORES
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
DIE XXVIII. MENSIS JUNII ANNI MDCCCLXVI
IN SE COLLATOS
EDIDIT
AUCTOR

GUILIELMUS KREMNITZ,
SEDINENSIS.

GRYPHISWALDIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE REG. ACAD. TYPOGR.
MDCCCLXVII.

PATRI OPTIMO

HASCE PAGELLAS

QUALESCUNQUE SUNT

D. D. D.

AUCTOR.

Libri, quibus usus sum, hi sunt:

Bardeleben, Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre.

Schmidt, Jahrbücher anno 1861 und 62.

Lithotripsiam quamvis nuperrime prospere evenire magis magisque observatum sit ac vel Thompson lithotomiae tristem esse prognosin autumet, ut prorsus ea spernenda esse videatur, tamen etiamnunc haud raro quominus lithotripsia efficiatur obstat calculi vel magnitudo vel duritia vel utraque. Lithotripsia finibus continetur angustioribus lithotomia, quae quidem, quum semper lithotripsiam explere queat, idcirco praeferenda esse putatur, quia semper adhiberi potest. Prosperrimam lithotripsiae indicationem vel parvi vesicae calculi exhibent, qui 1, 2, usque 3 sessionibus conterantur et tollantur, ubi operatio exhibenda levior minorque apparet. Calculi maiores ut capiantur et conterantur non solum multum habet difficultatis, sed etiam ii pro sessionibus necessario repetendis et pro vi maiore inferenda vesicae irritationem urethraque efficiunt. Huc perincommode illud quoque accedit, quod fragmenta post sessiones singulas remanentia angulis suis duris acribusque vesicam vehementius irritant, quam antea calculus intactus ita ut dolores quoque post sessio-

nem primam alteramve frequentius augeantur. Atque adeo vita aegrotorum fieri potest, ut in discrimen adducatur, quippe quum dysuria, anuria (scilicet haec ipsa frequentissime in lithotripsia existere solet) haematuria, uraemia, algores, pyaemia in exitibus haud praecavendis ponendi sint. Praeter hanc contraindicationem a calculo oriundam aetas quoque et organorum urinalium mutationes pathologicae lithotripsiae contraindicantes existunt. In pueris tripsia propter urethram angustam vesicaeque nimiam irritabilitatem reiicienda est, crebriores sessiones in aetate puerili fieri, exitus vetant; quam ob rem Thompson id maxime interesse disputat, ut calculus adhuc parvus tantum sit ac provideri possit ne plus una sessione sit opus. In puellis parvis vesicae calculo laborantibus lithotripsiam vix respexeris, immo simplex calculi extractio ex urethra referenda est. Summatim feminae propter urethrae brevitatem et amplitudinem vesicaeque magnitudinem aptissimae sunt ad lithothripsiam, quippe quum instrumenta vel maiora sine ullo incommodo immittendi potestas sit. Iam quod ad pathologica impedimenta attinet, prohiberi tripsia potest vesicae irritabilitate nimis magna quae neque instrumenta immitti patiatur, neque iniectionem toleret atque aquam inspersam continuo eiiciat. In casu tali lithotripsia omittenda est, quum in vesica vacua instrumentis nec minus calculis et calculorum fragmentis laesiones nimis vehementes oriantur. Porro vesicae urinariae paresis et atrophia nec minus rigor incrustatioque, quae quidem

quominus calculorum fragmenta spontanee expellantur impediunt, deinde deverticula et recessus respicienda sunt, ubi calculi saepe latent, ut instrumenta admovere difficile sit, quin etiam ea ut admoveas fieri nequeat. Urethrae stricturae tantum, dum adsunt, contraindicant, sin sanatio exstiterit hac praecuratione, ut ita dicam, operatio ipsa felicissime adiuvatur. Aliter tamen se habet prostatae hypertrophia, quae quidem lithotritiam fieri omnino vetat. Quae affectio quum imprimis in hominibus natu maioribus nascatur, lithotripsiam fere in senectute ipsa non adhibendam esse, dixerunt; at iniuria, scilicet prostatae hypertrophia si abest, nulla adest causa, qua lithotripsia prohibeatur.

Ex hisce multis lithotripsiae contraindicationibus magnus existit lithotomiae indicationum numerus; haec quidem communis operatio est, tamen tripsia non sine multa exceptione adhibenda est. In lithotomiae commodis vesicae calculorum amotio certa et perfecta ducenda est, quo haec quoque utilitas accedit, ut recidivi non tam celeriter et frequenter redeant. Hanc quidem utilitatem sunt, qui impugnent eamque Grube opinabilem tantum dicit. Ex hac opinione vesica operatione summe irritata consequitur minime calculorum fragmenta tolerari posse. Aegrotos in quibus lithotripsia instituatur, semper reliquias adesse doloribus vehementibus esse percepturos. Attamen pro magna sensibilitate vesicae paresis et insensibilitas tripsia perfecta natae remanere posse videtur, ubi si calculorum fragmenta

affuerunt, primo tempore plane latuerint. At in lithotripsia calculorum reliquias remanere ut medicum operationem exigentem fugiat, atque ita recidivorum causa nascatur, sine dubio temperaria exercitatione in vesica facillime potest fieri, dum in lithotomia operationis spatium chirurgo liberius est magisque patet. Aliam porro utilitatem lithotomiae duxeris, quod aegrotus uno quasi tenore sanatur nec sessionibus repetitis opus est. Alioquin gravia habet lithotomia incommoda, quibus pericula vel etiam mors affertur. Infiltratio urinalis, vesicae adiacentiumque partium contusio, sanguinis profusio in infestissimis malis putandae sunt. Sed in singulis operationis methodis periculum haud idem est. Operationem si maxime in epicystotomia et hypocystotomia posueris, in epicystotomia urinae infiltratio multo magis providenda est quam in hypocystotomia, in qua eam fere nunquam accidere Bardeleben docet; dumne vulnus prostatae fines excedat. Hic glandulae textura tumescente vulneris margines paulo post inter se coniunguntur atque ita ne urina in texturam penetret, prohibent. Praeterea lithotomia organa maximi momenti laedi possunt, ut in epicystotomia peritoneum, in hypocystotomia rectum et vagina, qua re peritonitis letalis et fistulae recto-vesicales et vesico-vaginales frequenter creantur.

Quod hypertrophiam prostatae partisque membranaceae stricturas lithotripsiae contraindicantes esse cognovimus, nequaquam ad lithotomiam pertinet, e contrario hic operatio therapiae momenti est.

Post incisionem sequente cicatricum deminutione prostatae tumor accidit ut abeat stricturaeque parte membranacea diffissa tollantur. Igitur lithotomia saepe rem in melius restitui videmus ac quamvis lithotripsia periculosiorem eam esse concedendum sit, tamen multae conditiones adversae methodo utraque coniuncta, fieri potest ut caveantur lithotomiae magnis commodis haud omissis. Vulnere ad vesicae lapidem extrahendum satis late illato et periculum notum est multo propius accedere urinae infiltrationis, profusae cruentationis, laesionum aliarum, et vulneris marginum contusione vel discissione ipsa, praecipue in fundo vulneris ulceratio circa vesicae collum prostatamque nascitur simulque pyaemia — id quod tum maxime accidet, quum per vulnus minus calculi magni trahuntur. Est igitur, ubi parvum vulnus inferri atque ad maiorem calculum amovendum tripsiam adhiberi iubeamus. Hic imprimis prostatae vulneri prosperrimae sunt conditiones. Sectionem simplicem per prostatam effectam, quae quidem etiam huius fines non excedit, levis vulneris superficierum tumor sequitur, quo adiutae illae inter se appropinquant eaque re quominus urina penetret prohibetur, quemadmodum iam supra diximus, ut post nonnullos dies urina per urethram tantum defluat. Per hoc vulnus igitur angustissimis terminis circumscriptum parum periculosum instrumenta contundendi causa commode in vesicam induci omniaque fragmenta extrahi possunt; tum digito continue ducente, instrumentis solito longe fortioribus

contusionem ipsam calculorumque amotionem digito, cochleari ad calculos instructo, forcipibus usitatis, denique aquae radio satis valido placidissime certissimaque ratione perfici licet. Qua ex re ea imprimis percipitur utilitas, si calculum durum magnumque respicimus, quod in vesica fragmenta serrata vel aspera ne diu remaneant — id quod maxime lithotripsiae opprobrio datur — providetur omniaque fragmenta illico post singulas calculorum contusiones amoventur. Porro epicystotomiae ratione discriminis plena, calculi magnitudine ne hypocystotomia fiat prohibente, omnino supersedeamus licet.

Quamquam etiam priores, extractione per vulnus illatum non procedente, calculum ut comminuerent operam dederunt, tamen primus Nussbaum libro: „Lithotomie mit Lithotripsie und Sutur, eine neue Methode der Steinoperation beim Weibe", inscripto illius coniunctionis usu comprobandae auctor fuit, post cruentam urethrae collique vesicae partis inferioris dilatationem lithotripsiam adhibens vesicaque plane vacuefacta et purgata suturam late pertinentem inferens. Quo modo bis sanatio celeris evenit ac vulnere iam post tres dies coeunte, sutura sublata, post novem dies aegrotus valetudinem bonam nactus dimissus est. Aeque prosper secundae operationis eventus fuit.

Novissimo tempore Alquié et Civiale in coniungenda lithotripsia cum lithotomia maiores calculi e vesica virili amovendi causa studium haud mediocre posuerunt. Ille calculis haud magnis lithotripsiam

primum per naturalem viam tentandam et tum demum, quum necessitas adesse videtur, nucleum vel fragmenta remanentia sectione parva in regione prostatica extrahenda commendat. Magnis calculis 6 Cent. pondus supraque habentibus lithotripsiam illico apertura in perineo effecta exigere opus esse. Civiale forcipem singularem construxit, cui calculum capiendi, firme tenendi, extrahendi, quumque necesse est, etiam dissecandi potestas est. Hac forcipe per perinei vulnus in vesicam immissa extractio tentatur, quae quum fieri non posse videtur, terebra conica utendum est, quae instrumento promovente, cui nomen „Leitungsschieber" est, nulla organorum laesione in vesicam induci potest. Hoc instrumento calculo perforationibus repetitis satis macerato, eadem forcipe fragmenta conterenda et extrahenda esse. In omnibus aegrotis ubi calculis maioribus quam qui sine gravibus laesuris ex perinaei vulnere evehantur novam hanc rationem tenuerit, Civiale conditionem in peius mutatam esse numquam se observasse affirmat, id quod saepe difficilem calculi extractionem sequitur. Prosperrimi hi eventus optimo iure vel hinc procedere videntur, quod vulnus parum extenditur nec laesio ulla calculi extractione admittitur. Quibus rebus tripsiam lithotomia praecedente quamvis iam usitatam, celebratam, felicissimis eventibus comprobatam esse neminem fugerit, tamen operae pretium videtur duos casus, ubi methodus illa prosperrime processit, in medium proferre. Quorum casuum alterum mihi ipsi observandi

opportunitas oblata fuit nec minus alteri, quum a viro Illustr. Bardeleben in nosocomio Gryphiswaldensi tractatur, adesse mihi licuit. Quae proxime sequitur, morbi historia ex nosocomii Gryphiswaldensi diurnis a me petita est, unde quae ad rem pertinere videntur, tradere lubet haecce:

Carolus Braeder, viocurus, quadraginta tres annos natus, vir mediocri corporis magnitudine, membris bene sustentatis, a. d. VII idus Januarias a. 1862 in clinicum chirurgicum receptus est. Aegrotus, antea semper bona valetudine usus, abhinc tres annos et dimidium renum affectione laboravit, cui postea vehemens vesicae catarrhus accessit; paulo post alia quoque propria symptomata, quibus vesicae calculum adesse certe perspiciebatur, apparuerunt. Inquisitione inter chloroformii narcosin facta calculum adesse cognitum est, in vesicae fundo positum, qui instrumenti brachiis difficulter capi potuit, quamquam ab instrumento percussorio contingebatur et incussus graviter sonuit. Instrumentis et magnitudinis et flexionis diversae frustra introductis denique calculum arripere contigit, sed instrumenti brachiis compressus iterum iterumque elabebatur. Diametros, qua calculus captus fuit magnitudinem 1″ paulo excedebat. Non ita multo post calculus iterum et minore diametro captus revera comminutus est. Interim instrumento huc illuc versando alter calculus invenitur. Sed lithotripsiam denuo adhibere periculosum visum est, quia aqua iniecta semper intra urethram et instrumentum eiiciebatur, et quam-

quam calculus unus fractus esset, propter vesicae irritabilitatem lithotripsia relicta statim, ne vesica diutius calculis irritaretur cystotomia lateralis brevi tempore facta est. Sanguinis profluvium exiguum erat. Collum vesicae, si omnino, paululum tantum incisum est. Vesica insecta calculos non cum urina, ut fieri solet, prolapsos, singulos extrahi necesse erat, quod propter fragilitatem calculorum longum tempus poposcit. Denique calculorum fragmenta praeter ea, quae vesicae parietibus insidebant, e vesica deprompta sunt. Fragmenta omnia duos calculos magnitudinis ovi columbini composuerint. Maxime constant e calcaria carbonica, calcaria phosphorica et magnesia ammoniaco-phosphorica, acidum uricum reperiri non potuit. Nocte operationem sequente multum calculi sabulum eiectum est. Post operationem aegrotus optime se habet sequentibusque diebus dolor et febris parva sunt. Die tertio decimo vulnere granulatione paene coeunte urina per urethram profluit. Haec autem bona conditio tantum ad diem 16^{mum} duravit et tum dextra scroti parte tumescente, febri doloribusque phlegmone cum profluvio modico nascebatur, quae post septem dies incisione aperta est. Incisione aegrotus valde recreatus paulo post priorem valetudinem bonam nactus est. Die quadragesimo lithotomiae vulnere granulationibus plane completo molestiisque in urina mittenda nullis simulac aegrotus surrexit et ambulat, dolorosa urinae missione sabulum et calculorum fragmenta emittuntur. Die septuagesimo aegrotus

remediis adversus vesicae catarrhum acceptis nosocomium relinquit. Usque adhuc aegrotus perbene se habet ac levi tantum vesicae catarrho laborat neque urinae missio unquam deficit vel dolores creat.

Hic casus quamquam ob lithotomiam lithotripsiamque coniunctas commemorandus fere videtur, tamen certi argumenti instar non habendus est, quippe quum nonnisi causis inexspectatis calculique magnitudine et situ operatio illa singularis et quodammodo forte oblata, necessaria facta sit. Contra casu sequenti magna commoda illius operationis methodi coniunctae apparent ac quam egregie lithotomiam lithotripsia adiuvet, cognoscitur, quippe quum lithotripsia non adiuncta de operatione exsequenda desistendum fuisset. Simulque hic casus varietatem nequaquam perspectam esse docet ac tantum abesse, ut 70 annorum experientia studiaque diligentissima ita profecerit ut medicus instrumentis plane idoneis utatur, ut eum saepe, ne operatio praeter spem cadat, solo ingenio suo sollerti confidere oporteat. Ac prius quidem morbi historiam commemorare, deinde pauca quaedam adiungere liceat.

S. navis magister, Sundensis, quinquaginta annos natus, in iuventute semper bona se usum esse valetudine dicit. Pater eius patruusque lithiasi laboraverunt maximeque ab hoc calculi parvi eiecti sunt qui, si colligeris eos, pugnum magnum conficiebant. Nec minus patruelis aegroti calculis vexabatur. Attamen omnes hi ad senectutem pervenerunt. Ae-

grotus ipse adhuc iuvenis urinam sabulo sufflavo refertam, miserat nullis doloribus incommodisque.

Aestate 63 aegroto circa Fenniam terram naviganti uxorem filiamque subito esse mortuas nuntius est allatus. Quo ex tempore pressio dolorque in osse sacro orta sunt, quae versus testiculum emanantia maxime in urinae missione ita aucta sunt, ut aegrotum, ne prae doloribus collaberetur, niti oporteret. Qua in re urina inconstans fuit, nunc deficiens, nunc item celeriter profluens. Tempore posteriore symptomatibus fere iisdem manentibus sedimentum in urina minuebatur, urina densabatur et faciebat pituitam filaque formabat, urinae missione difficillima et lentissima. Quibus rebus valetudo deterior fiebat. Itaque aegrotus, Sundiam reversus, hieme 65/66 balneis sudatoriis utebatur et aquas alcalicas large bibere iuraque multa edere solitus, meliorem valetudinem nactus est. Post mensem Maium valetudo iterum in peius ita mutata est, ut aegrotus, cui prae doloribus vehementissimis ingredi non licuit, lecto teneretur. Quae quidem incommoda, ut in nosocomium Gryphiswaldense se conferret, impulerunt, ubi vesicae calculo se velle liberari, ipse dixit. Cathetere in vesica, quum inquisitum est, calculus alte in vesicae fundo vel etiam fortasse in parte prostatica positus, haud difficulter offenditur, cuius quidem ambitum idcirco difficile est definire, quia propter volumen eius, ut post eum perveniatur, fieri non potest, atque ad tantum nobis persuadetur, eum esse magnum. Aqua inquisitionis causa iniecta

ob vesicae sphincteris incontinentiam statim effluit. Calculi superficies specillo superlabente asperrimo et horrido tactu est.

De sectione alta in casu hoc tribus causis omnino desistendum fuit.

1. Quia calculus maior visus est, quam qui superne amoveri possit, peritoneo non laeso.

2. Quia nimis alte in fundo et anteriore parte positus fuit.

3. Quia propter vesicae sphincteris paresem, vesicam aqua iniecta complere difficile fuit.

Quibus rebus sectio lateralis cum lithotripsia coniuncta antefertur. Specillo ducente illato eiusque convexitate paululum adversus perineum promota a linea media dextram versus et infra cultro magno incisio fere $1\frac{1}{2}''$ longa efficitur tractibusque compluribus usque ad specillum penetratur. Huius stria sinistri digiti indicis ungue firme capta, in eam bisturia inducitur et specillo petito manu sinistra bisturia in vesica provehitur; hac in re urinae mucique cum sanguine commixti aliquantulum emittitur. Instrumentum ad calculos confringendos immissum ab Heurteloup auctore nominatum, nunc calculum offendit, qui quidem vel digito attingi potest; at tantus est, ut quum ab utroque brachio capitur stilus denticulatus eum confringere nullo modo valeat. Forceps, quae tum admovetur, ad calculos vulgaris magnitudinis constructa, quum id agitur ut calculus capiatur vel extrahatur, nunquam non delabens, substantiam corticalem partibus continuis

stalactitis similibus constantem in speciem frustulorum parvorum sabulique divellit. Atque etiam forcipes globosae a Baudeo, Percy inventae, quae nonnunquam adhibentur, Langenbeckiana Curette delabuntur sine ullo notabili effectu. Neque magis dilatatione ad libram lineam mediam versus effecta, calculum, qui solito maior digito iam perspicue sentitur, instrumentis, quos supra diximus, ullo modo licet demittere. Compluribus ad calculos instructis forcipibus variarum curvationum petitis item minus proficiscentibus, nonnumquam calculi corticis particulae divelluntur et forcipes quippe quae plerumque depraventur, minime in calculum valentes, delabuntur. Iniectiones aquae frigidae interea effectae sanguinis profluvium impediunt massasque frustulosas ex vulnere proluunt. Deinde tertio dilatatio inferius efficitur proxime ad recti mucosam membranam, quae digito immisso cultro obviam admovetur. Atque haec etiam adversus calculum, qui in pelvem minorem quasi adactus apparet, nihil valet nec magis, quum iterum tentaretur, lithotriptore et malleolo, ut calculus concideretur, res processit. Demum per Fergussonii forcipem ad ossa constructam, labore maximo, ut nonnullae particulae de calculo defringantur contingit, quae protinus per perinei vulnus amoventur. Ac iam demum ex fragmentis petitis, quantus calculus sit, vere aestimare licet, scilicet ille ambitu fuit pugni satis magni. Quum forcipe, quam diximus ossuaria magis magisque magnoque labore et diligenter concidendo vulnusque digito dilatando ali-

quamdiu laboratum sit, tandem post laborem fere duarum horarum, ut vesica calculi fragmentis vacuefieret contigit, quae composita altitudine $2^1/_2$'', latitudine $2^1/_2$'', longitudine $3^1/_2$'' sunt, quorum pondus est $^3/_4$ ℔ (ex pondere medico), in quo fragmentis maioribus et minoribus 7 ℥ et $1^1/_2$ ℥ attribuenda sunt, sabulo 2—3 ℥ coacervato, cuius quidem fere tantum, quantum colligi licuit, perditum est. Vesica frigidae aquae iniectionibus diligentissime vacuefacta, vulnus linea tampone, oleo humectato, obiter tantum concluditur. Aegrotus, paullatim demum ex gravi longaque chloroformii narcosi expergefactus, nonnihil tantum de doloribus queritur posteaque vehementi horripilatione capitur. Sub vesperum dolor plane abiit et aegroto recreato urina sine turbatione ex vulnere defluit. Temp. 38,3. Puls. 104.

Longius repetere videar, si singulos quosque dies accuratius persequar, quare examinare satis habeo, si quid grave maiorisque momenti accidit. Valetudine usque ad 22 d. m. Iun., octavum diem post operationem, satis bona, hoc die diarrhoeae vehementissimae typhi colorem exhibentes ortae sunt. Huc roseolae maculae nec minus lienis amplificatio magnique capitis dolores accesserunt praecipueque, hic quin typhus abdominalis — non autem typhosus processus ex vulnere pendens — exstiterit, temperaturae augmenta typho propriae nullam admittunt dubitationem. Aegroti mors fere certa esse videtur hebdomade post typhi initium tertia; infirmitate aegroti modum excedente soporeque summe adaucto tendinum

tremor lodicisque vellicatio nec minus rhonchi accidunt, diarrhoeà continue vehementi. Vulnus operatione natum decoloratum est et contectum granulationibus glaucis necroticisque. Attamen in hac infirmitate aegrotus sub quartae hebdomadis finem recreari coepit. Temperaturae comminuuntur, diarrhoeae remittunt; sopore infirmitateque cedentibus vires crescunt, quae cum cibi bona cupiditate celeriter accedunt; aegrotus magis magisque conscientiam integram recuperat. Vulneris species melior facta est et purgatione diligentia granulationes malae amotae sunt; urina per vulnus defluere pergente. Temperaturae mensione diligenti usque ad Iul. mer. d. 26 continuata per octo dies postremos ad summum esse apparet 37,9°. — Die 28. m. Iul. aegrotus fere decem uncias sanguinis ex vulnere misit. Hic in pelve supposita inventus est eiusque pars fuit recens nullaque coagulatione maiorque pars iam fuit in massam solidam mutata, quae quidem pelvis formam induerat. Color fuit rufus. Haemorrhagia quum animadvertebatur iam constiterat. Vulnus sanguine coagulato obstructum erat, qui per tempus pomeridianum cum urina multisque calculi frustulis et pure commixtus, eiiciebatur. Nec per sanguinis profusionem nec postea statu ullo modo mutato, aegrotus solum de levi decubitu in osse sacro queritur, qui ut decedat ligamentis cum unguento plumbotanico efficitur. Valetudinem omnem si spectas, aegrotus perbene se habet; hilaris est optimoque animo nec minus cibi cupiditate praeclarissima.

Vulnus ipsum optimum praebens aspectum, in dies magis magisque comminuitur urina maximam partem ex vulnere defluit, quamquam iam per urethram non nihil stillat. Die 10. mens. Aug. aegrotus primum, dum ad alvum solvendum nisu abdominali utitur, urinam radiate emittit, quod ex eo tempore quotidie accidere solet. Vulnere extra tam parvo ut digitus minimus vix inferri possit, decubituque plane sanato, aegrotus omnino tam bene se habet, ut lecto relicto utatur lecticula. Usque ad d. 24. mens. Aug. aegrotus ita recreatus est, ut dimitti maxime volenti, concederetur. Vulnus usque ad fistulam magnitudine lentis coiit.

Ac iam calculus tantus fuit — nempe eos tantum caluclos curo, qui per operationem ipsam ex vesica remoti sunt — ut sane esse videatur, quod in libris similis magnitudinis calculos circumspiciamus, quod ut assequamur neve res plane dissimiles confundamus, ad saeculi huius decennium alterum descendere oportet. Klein, vir in lithotomia clarissimus in libro: „Practische Ansichten der Operationen, Tübingen 1816", a Mursinna in eius diurnis descriptum calculum 24 semunciarum semunciaeque trientis 2 gravitate commemorat, cuius ambitus medius 7 digitorum fuit ac Klein ipse de calculo verba facit, qui particulis perditis omissis 26 semuncias et 30 gran. pependit et 4½ digitis Parisinis crassior fuit. Pro calculi vesicae magnitudine eum, Kleinium secuti, maximum gravissimumque omnium fuisse, qui ex vesica vivi hominis remoti sunt per sectio-

nem lateralem certe est quod affirmemus. Qui qua ratione extractus esset, ut accuratius cognoscerem non contigit, sane illam ab usitata operatione maxime discrepuisse apparet. Scilicet quam parum in lithotripsia exsequenda apparatus noster instrumentorum vel copiosissimus sufficeret, iam casus, quem proposui, docuit, quippe quum in vi inferenda omnes lapidum fractores Heurteloupii, omnesque diversissimae curvationis firmitatisque forcipes, ad ossa removenda instructi, tamquam stili tenues flecterentur, ut operatio succederet nequaquam efficientes. In calculis tantis tamque duris, Fergussonii forcipis ossuariae utrumque brachium pro 4 vel 2, singulis dentibus ornare acriter inter se adaptandis, ut vesicae laesiones praecaveantur, praetereaque brachiorum partes extremas, ad capessendum instructas per cochleam Baudelocquii et capulum coniungere, ut forcipis dentes vi maiore nec minus certiore inter se compelli possint, maxime e re esse equidem contenderim.

Vel maioris momenti est morbi decursus in casu nostro. Die octavo symptomata typhosa apparuisse supra diximus, quae quidem ut ex vulnere pependisse statuamus haud improbabile videtur. Huic autem rei febris, lienis aucti, alvi exinanitionis propriae gravia symptomata repugnant, quae omnia typhum abdominalem significabant. Attamen in infelicissimis his conditionibus, quibus quominus vulnus sanaretur maxime esse prohibitum apparet, fieri potuit ut aegrotus 2 mensibus post operationem

plane recreatus dimitteretur nec minus eum etiamnunc optime se habere cognitum est. In hoc casu nisi tam perseveranter diligenterque lithotripsia adhibita esset, sed calculus temeraria ratione per vulnus esset evulsus tantum abfuit, ut res tam bene evenisset, ut mors accessisset. Quae quum ita sint, casu, quem proposuimus, optime probari neminem fugerit, quantum coniunctione lithotripsiae cum lithotomia ineunda proficiatur, quam quidem coniunctionem si medici usu magis excoluerint atque exercuerint, calculorum magnorum amovendorum prognosin prosperiorem futuram esse certe est quod speremus.

VITA.

Natus ego sum Guilielmus Kremnitz die XXVIII mens. Maii anni h. s. XLIII Sedini patre optimo Georgio, matre Theresia e gente Zumpt, quos parentes carissimos utinam deus mihi per multos annos conservet. Fidei addictus sum evangelicae. Primis literarum elementis imbutus in gymnasium Berolinense Friderico-Werdarianum receptus sum, quod directore celeberrimo Bonnell floret. Testimonium maturitatis h. s. LXII consecutus, ab Ill. Vogt inter cives academicos universitatis Gryphiswaldensis receptus atque ab Ill. Bardeleben, gratiosi medicinorum ordinis decano, medicinae studiosorum numero adscriptus sum. Gryphiae per biennium versatus petii universitatem Berolinensem, unde post sex menses Gryphiam reversus ab Ill. Baier in album academicorum relatus sum. Per octo semestria disserentes hosce viros:

Gryphiae:

Ill. Muenter: de zoologia universali et speciali, de botanice medica et systematica generali.

Ill. de Feilitzsch: de physice experimentali.

Ill. Schultze: de angiologia et neurologia, de chondrologia et osteologia, de anatomia comparativa.

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, myologia et splanchnologia, de physiologia organorum sensuum. Idem dux mihi fuit in exercitationibus microscopico-physiologicis.

Ill. Limpricht: de chemia organica et anorganica.

Berolini:

Ill. Reichert: de anatomia.

Ill. Mitscherlich: de materia medica.

Gryphiae:

Ill. Grohe: de anatomia pathologica; idem dux mihi fuit in exercitationibus pathologico-anatomicis.

Ill. Pernice: de theoria artis obstetriciae, de morbis mulierum. Idem dux mihi fuit in clinico obstetricio.

Ill. Mosler: de pathologia et therapia speciali, de psychiatria. Idem dux mihi fuit in clinico medico.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali, de akiurgia, de morbis thoracis. Idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus institutis atque in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Exp. Schirmer: de ophthalmiatrice. Idem dux mihi fuit in exercitationibus opthalmoscopicis.

Exp. Heineke: de syphilide et morbis cutis, de fracturis et laxationibus.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi, de politia medica.

Exp. Krabler: de auscultatione et percussione.

Quibus omnibus viris optime de me meritis summas gratias ago semperque habebo.